

Стаховец О. В., Вежновец П. С.

ПРОФИЛАКТИКА ФОРМИРОВАНИЯ ТРОМБОФЛЕБИТА ПОДКОЖНЫХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Научный руководитель ассист. Тихонович Е. В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Экстрагенитальные заболевания занимают устойчивое место в структуре причин материнской смертности в мире. Тромбофлебит – асептическое воспаление стенки вены с сопутствующим формированием тромбоза сосуда. Риск тромбофлебита значительно возрастает при беременности, особенно на фоне варикозной болезни вен нижних конечностей, причем частота его развития достигает 30%. Наиболее грозное осложнение, являющееся одной из причин материнской смертности, – тромбоэмболия легочных артерий (ТЭЛА). Современные лабораторно-инструментальные методы исследования позволяют выявлять факторы риска тромбоза/тромбофлебита, производить топическую диагностику локализации тромба в руслах поверхностных и глубоких вен, определять адекватную тактику врачебных манипуляций.

Цель: установить особенности течения беременности, родов и послеродового периода у женщин с поверхностным тромбофлебитом нижних конечностей.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование 60 беременных женщин, родоразрешенных в акушерском стационаре УЗ «1 ГКБ» за период 2016-2019 гг, течение беременности или послеродовый период у которых осложнились тромбозом подкожных вен нижних конечностей. Контрольную группу составили 25 женщин без патологии вен нижних конечностей. Проведен анализ соматического, акушерско-гинекологического анамнеза, результатов ультразвукового исследования венозной системы с оценкой состояния глубоких и поверхностных вен, анализ параметров системы гемостаза.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст женщин в основной группе составил $33,5 \pm 5,41$ лет, в контрольной группе – $33,9 \pm 4,19$ лет. Пациентки основной и контрольной групп были сопоставимы по экстрагенитальной патологии, однако, в основной группе чаще встречались анемия — 65,7% (23 пациентки), наследственные тромбофилии — 20% (7 пациенток), артериальная гипертензия — 28,5% (10 пациенток), дислипидемии – 45,7% (16 пациенток), $p=0,01$. У всех женщин основной группы имелась варикозная болезнь вен нижних конечностей имели (35 пациенток).

Симптомы тромбофлебита впервые были отмечены в послеродовом периоде у 19 женщин (54%), у 16 пациенток (45,7%) — в 3 триместре беременности. Клиническая картина включала: болевой синдром – 25% женщин, наличие уплотненного «конгломерата» по ходу вены – 11% женщин, выраженные отеки – 17% женщин. Следует отметить, что тромбоз поверхностных вен нижних конечностей чаще развивался у повторнородящих.

Наиболее значимыми показателями повышенного риска развития поверхностного тромбофлебита являются: ВЗОМТ (OR-1,267), дислипидемия (OR-2,165), гестационная анемия (OR-4,073), повторная беременность (OR-2,333), $p=0,001$.

Выводы. Тромбофлебит подкожных вен нижних конечностей у беременных чаще развивается при наличии варикозной болезни в 3-м триместре и послеродовом периоде – наиболее опасные этапы с точки зрения возникновения тромбов. Именно эти периоды характеризуются максимальным ростом прокоагулянтного потенциала, а значит, и требуют максимального внимания и адекватной профилактики.